

Från: Jon Pelling
Skickat: den 8 maj 2020 16:10
Till: Registrator
Ämne: VB: Presskonferens 6 april 2020

Från: Hans Larson <hans@skrivtolkning.se>
Skickat: den 6 april 2020 14:38
Till: Lotta Jernström <lotta.jernstrom@folkhalsomyndigheten.se>; kommunikation@msb.se; mikael.ringman@lansstyrelsen.se; Hans Larson <hans@skrivtolkning.se>
Ämne: Presskonferens 6 april 2020

Klockan är 14, välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om covid-19. Johanna Sandwall, Socialstyrelsen är här, Maria Bergstrand, operativa avdelningen på MSB samt Anders Tegnell, statsepidemiolog. På Folkhälsomyndigheten, efteråt kan ni fråga hela gruppern, samt tid för individuella frågor, tänk på korta intervjuer. Det är många medier på plats idag. Håll avståndet och trängs inte. Folkhälsomyndigheten och MSB gör intervjuer utomhus, Socialstyrelsen inne. Vi har pressträffar mån-fredag denna vecka samt nästa vecka, trots påsk. Över till Anders Tegnell.
-Tack, välkomna hit.

Vi börjar med de numera vanliga bilderna, som ni kan se ökar det i snabb takt globalt, fortfarande.
Förra veckan hade vi 1 miljo, nu 1,25 miljoner. 70 000 döda, knappt 600 000 i Europa och 47-48 tusen döda, fortfarande omfattande spridning. Inte många länder i världen som inte rapporterat fall.
USA ökar kraftigt och har flest nya fall. Meda Italien har en tydligt nedåtgående trende, liksom möjligen Spanien. Dessutom verkar Sydamerika ha fler och fler fall.
I Sverige är det lite som vanligt, höll jag på att säga. Ganska få fall under helgen samt idag. Men det måste tolkas försiktigt, för vi vet att det blir mindre rapportering under helgen, på grund av sämre bemanning. Vi får se i övermorgon var det landar. Ni kan se att den svarta linjen med IVA-fall ligger på en konstant nivå med ungefär lika mycket inlagda fall varje dag. Johanna Sandwall berättar mer om det senare. Totalt har 590 vårdats, men långt ifrån alla ligger på intensivvård idag.
Mycket diskuteras om hur många som dör i covid-19, inte lätt att besvara, för det är gamla människor med många sjukdomar, det är också eftersläpning med rapporteringen, därför är det inte jätteintressant med hur många nya fall vi ser per dag, utan vi tittar på de senaste dagarna och kan se knappt 30 fall om dagen under en vecka. Det fylls på framförallt under senaste dagarna, för nu i Stockholm har vi fått en snabbare hantering av detta. Siffrorna blir bättre, men ligger alltid efter. Det är inget som speglar epidemin som det ser ut idag, utan snarare för tre veckor sen. Vi tgo med några andra sjukdomar för att vissa att det man gör idag i samhället får genomslag - här ser vi influensafall senaste år. Den streckade linje visar för två säsonger sedan, den rödaktiga förra året och den blågröna året. Ni ser ett plötsligt avbrott runt vecka 8-9 med våra rekommendationer som vi inte sett tidigare - den sociala distanseringen och handtvätten har stor

effekt. Samma effekt med vinterkräksjukan, ni ser olika säsonger som ser liknande ut, men i år en snabb avtrappning ungefär samtidigt. Återigen _ inte så mycket möten och handvätt ger genomslag, det hade varit underligt om det inte heller gav effekt på coronaviruset.

Vi har följt vad som sker i världen och tar in ny data - datan från Lombardiet i Italien är hyfsats stadig, man ser en nedgång. Vi har uppdaterat IVA-platserna och behovet av dem - vi ser ingen stor flaskhals - IVA platserna ökar marginellt. Alla regioner har tillgång till detta så man kan anpassa planering till den nya datan, som borde spegla situationen i Sverige lite bättre än den kinesiska gjorde. MEn vi får se över tid. V

Vi har följt vad som sker i världen och tar in ny data - datan från Lombardiet i Italien är hyfsats stadig, man ser en nedgång. Vi har uppdaterat IVA-platserna och behovet av dem - vi ser ingen stor flaskhals - IVA platserna ökar marginellt. Alla regioner har tillgång till detta så man kan anpassa planering till den nya datan, som borde spegla situationen i Sverige lite bättre än den kinesiska gjorde. MEn vi får se över tid. VI jobbar på att plana kurvan, jag tycker nog vi har gjort det, man ser vissa effekt att vissa andra influenser slutar cirkulera, vi har en bra bit till antalet sjukhusplatser som Johanna Sandwall säger mer om. Det här är vårt största bekymmer nu: Att vi har fått in smittan på så många äldreboenden, framförallt i Stockholm. Det är väldigt tråkigt på många sätt - individer drabbas hårt av det här - många mister anhöriga. Det gäller verkligen att alla inblandade går tillbaka till sina verksamheter och funderar på vad man kan bli bättre på - personal ska vara hemma vid minsta symtom, vi arbetar för att folk ska bli testade så man vet vad man har, och viktigt att man följer de basala rutinerna för att minska smittspridning.

Vi tittar med andra och regioner för att se närmare på några äldreboenden för att få en bättre bild av vad vi kan hjälpa till med för att stoppa smittspridning, men det här är ett stort bekymmer och en stor anledning till dödsfallet. Mina nordiska kollegor har inte samma problem - om de är bättre på det är en diskussion som fortsätter. Det är viktigt när man diskuterar skyddsutrustning - att de inte löser problem, allra minst på äldreboenden, att stanna hemma vid sjukdom är fortfarande grunden - vill man stoppa smittspridning mellan patienter är det de basala hygienrutinerna som är det viktiga - handsprit, tvätta händerna och skyddsutrustning.

Det är det viktigaste i äldreboenden. För att skydda personal, är det olika andningsskydd det handlar om. Men det är inte lika omfattande risker för det som det är i äldreboendet. Viktigt att hålla reda på dessa två dimensioner - hur vi stoppar smittspridning mellan personer.

Sist men inte minst - en uppmaning som är ännu viktigaste när påsken ligger framför oss och många blir lediga: Stanna hemma om man är sjuk. Inte bara från jobbet, utan även resor ni kanske planerat. Så ni inte åker med en sjukdom, framförallt inte från Stockholm eller närliggande regioner. Är ni över 70, stanna hemma överhuvudtaget och minimera sociala kontakter. Vi kan hjälpas åt med olika åtgärder, såsom handhygien och hålla avstånd. Det är ok att vara ute, men håll avstånd. Restauranger har ansvar att hålla avstånd mellan kunder utomhus. Stora, sociala sammanhang, lägg dem kanske längre fram. Och fundera på om ni kan spara en resa till nästa påsk. Det var det. Johanna Sandwall, varsågod.

-Jag kan börja där du i princip slutade, kring kommuner, Socialtjänsten och äldreboenden. De utbildningar som Socialstyrelsen tagit fram om basal vårdhygien, det finns på flera språk. I torsdags eller fredags hade 65 000 gått de kurserna, och det ökar. De finns på KIs hemsida, och på Socialstyrelsen - det är ett tips. Vi börjar kort om sjukvårdens läge: Vi kan konstatera idag att det är stora omställningsarbeten för kritiskt sjuka. Idag är det en 80-procentig ökning av vårdplatser. Det arbetet kommer fortgå. Det pågår arbeten i regionerna med att skapa vårdplatser. Vi har en 20-procentig ledig kapacitet för vård av kritiskt sjuka, idag. Det vårdas ungefär 970 personer på sjukhus, med covid-19. Av dem ligger drygt 400 på intensivvårdsavdelning. Så är läget där. Det finns kapacitet, man jobbar med omställning och det ger resultat. När vi pratar om

tillgängliga vårdplatser pratar vi om lokaler, personal och skyddsutrustning - det är färdigt att använda. Alltså hela paketet som behövs för vård. Materialförsörjningsfrågan: Regionernas arbete och Socialstyrelsens arbete ger resultat. Vi har inte akuta brister i vården av skyddsutrustning. Däremot finns det inte uthållighet i planeringen och tillgången. Det är viktigt att skilja på det. De närmaste dagarna, och kortsiktiga behovet - det är fyllt. De akuta behov som kan uppstå kan lösas genom till exempel Socialstyrelsens kompletterande agerande eller samverkan mellan regioner. Men att planera över tid - där är vi inte. Det är också så att jag rekommenderar ingen, och Socialstyrelsen, kommer inte köpa material som inte är kvalitetssäkrat. Att ge ut icke-kvalitetssäkrade skydd i vården, där man tror man är skyddad och agerar som om man vore skyddad - det kan ge konsekvenser för personal och smittspridning. Vi står fast där och jag hoppas budskapet får förståelse. Det är inte bättre att ha något som inte fungerar. Man måste veta vilka risker man utsätts för och veta att man har fullgott skydd. Om man inte har skyddsutrustning måste arbetsgivaren göra en bedömning och man måste arbeta utefter det. Slut från Socialstyrelsen.

Väldigt många bidrar, och fler förstår hur vi kan arbeta tillsammans och hjälpas åt. Jag vill avsluta som vi ofta gör på MSB- följ råd, var källkritisk och ta krisinformation.se:s råd.

-Tack frågor?

-Anders Tegnell, du sa att en stor del

Av utvecklingen i Sverige drivs av att smittspridning är i äldreboenden. Kan du ge en andel av hur många av dödsfall hittills kan kopplas till äldreomsorgen?

-Njae, det är att säga att för mycket att en stor del av smittspridningen sker där, den sker ute i samhället, men dödstalen är kopplade till det. Vi tittar på det - under närmaste dagarna ska vi samköra avlidnas adresser med äldreboenden för att få koll på hur många av de som insjuknar bor på äldreboenden - vi vet inte hur många som bor där.

-Kan det vara hälften?

-Jag återkommer. Om ett par dagar.-

-I sentinelprovtagning för att få en bättre bild av mörkertal av smittspridning. Har ni något grepp om hur utbredd smittan är?

-Ja, den undersökningen du hänvisar till ger inget mörkertal, utan hur många som är smittade vid ett givet tillfälle. Mörkertalet lär vi inte se förrän vi vet hur många som har haft sjukdom. Vi lär också få mer underlag för hur många som kan vara smittade.

-Kan du säga hur många som är smittade oupptäckta?

-Vi håller på att analysera. Om två dagar.-

-I slutet av veckan?

-Ja.

-Från Tt. Jag tänkte fråga om att Boris Johnson har insjuknat och vårdas, oklart hur allvarligt. I Sverige säger Stefan Löfven att han inte har testat sig på grund av att han inte har symtom. Vad anser Folkhälsomyndigheten, border regeringen testa sig för coronaviruset eller testa om de har haft det?

-Det testet vi har är inte meningsfullt för de olika symtom. Det blir väldigt osäkert.-

-Ett nej, alltså.

-Ja.

-Josef Svenberg från D N. Om munskydden. Det har varit olika bud. Att de inte hjälper, igår hörde vi att det hjälper i Agenda. Vad gäller?

-Nej. Grunden står fast - munskydd ska användas där det behövs - i vården, där man kan skapa situationer där man kan få smittspridning som man bara kan hindra med ordentliga andingsskydd, där skall det användas.

-Ute i samhället?

-Finns inga indikationer på att det skyddar. Det handlar om att inte sprida själv smittan. Finns en teoretisk möjlighet - men vi säger att man ska stanna hemma om man har symtom - men i dessa länder säger man att man bör sätta på sig mask om man hostar.

-Men givet att man kanske kan smitta om man är symptomfri, är det då inte en poäng att ha munskydd?

-Jag tror det är viktigt att hålla kvar vid det viktiga - att stanna hemma om man är sjuk. Det ser vi stor skillnad i kurvorna här.

Anledningen att smitta, det finns de, men andelen varierar mycket i studier, tycks vara kring 10 %, det är litet. Det viktiga är att få bort så mycket smittspridning så vården kan fungera, kan vi få bort de 90% som smittar vid symtom, är det det bästa. Att skapa falsk trygghet med mask kan skapa mycket negativt.

-Mia Pettersson, G P. Om icke-godkända skydd, har något särskilt föranlett?

-Hörde inte det sista.

-Finns det något särskilt som föranledde din uppmaning om icke-godkända skydd?

-Ja, det har varit en stor diskussion med många, och en del medialt om att vi tackar nej till ganska stora affärer, tillsammans med andra länder och esnkilt där vi inte bedömer att man har rätt kvalitet. Det är bakgrunden.

-Fler frågor?

-En följdfråga. Från Ekot. Utrustningen som Polen erbjudit Sverige - den duger för Polen? Sticker Sverige ut med sina krav?

-Det tycker jag inte. Kraven är inte godkända i EU, men vad man gör i Polen vet jag inte, men det uppfyller inte svensk standard, det stannade där. Det fanns andra kopplingar.

-Finns ingen skala på hur bra skydden måste vara?

-Nej.

-Pelle Zackrisson, Nyheter Idag. Till Anders Tegnell, det du sa: Att skyddsutrustningen aldrig löser några problem, när du pratar om äldreården. Då frågar jag: Varför inte?

-Man måste se en komplex situation som smitta i äldreården i sin helhet. Tror man det löser med munskydd hamnar man fel. Man måste se helheten, utbildning hos personalen, deras möjlighet att stanna hemma, hur man bor, hur man kan isolera sjuka, man måste ha en helhet, att tro munskydd - som det är ont om - löser allt så har man hamat fel.

-En annan fråga: Kan du säga något om hur många döda kommer vara nästa vecka?

-Vi gör inte prognoser på antal döda.

-Tack. Bra, tydlig och korrekt information, det ska nå alla. Det är viktigt. Det är en framgångsfaktor för hur vi klarar pandemin. Det har MSB återkommit regelbundet till. Just nu, när vi är här och har presskonferens, pågår en samverkanskonferens med kommunikatörer från ett 60-tal myndigheter och organisationer. Alla jobbar med covid-19 och samhällskonsekvenserna av pandemin. Vi har avstämning varje vecka för att se till att kommunicera samordnat och för att identifiera glapp och utmaningar i kommunikationen. Jag ska berätta lite om hur arbetet med informationsuppdraget som MSB fått och som vi genomför med framförallt Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten, men även i samverkan med andra myndigheter, företag och organisationer. Målen med informationssatsningen är två: För det första: Alla ska veta vad vi ska göra för att bromsa smittspridningen. För det andra: Vi ska aktivt och uthålligt medverka till att bromsa smittspridningen och begränsa dess samhällskonsekvenser. MSB har tagit fram ett material som finns på hemsidan - det består av filmer, digitalt och tryckt material. Alla är välkomna att hämta det materialet. Det är fritt för myndigheter, regioner, länsstyrelser, kommuner, organisationer och företag. Ladda ner och använd och sprid. Sidan, MSB.se,

uppdateras allt eftersom mer material tas fram. Vi jobbar med informationssatsning på tre olika sätt, för att informationen ska nå så många som möjligt. För det första: Vi jobbar med annonsering brett. I traditionella, sociala och digitala medier. Tidningar, radio, TV, informationstavlor. Med den insatsern beräknar vi att nå drygt 90 procent av befolkningen. Den andra delen: Samverkan, att mobilisera trosamfund, och olika organisationer, att nå alla grenar i civilsamhället, för att nå de människor som inte använder konventionella kanaler och plattformar. Vi har fått fin stöd på ideell basis av näringsliv, privatpersoner och många ideella föreningar, för att nå specifika målgrupper. Jag vill tacka alla som bidrar, det är en stor hjälp. Det tredje: Presskonferenserna som Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och MSB har varje dag, och även tillsammans med andra myndigheter. Flera viktiga webbplatser har uppdaterat sina sidor, bland annat 1177 som har information på 20 språk, och krisinformation.se, där finns länkar med information på 25 olika språk. Men utmaningen, det handlar inte om bara språk och tillgänglighet - vi behöver uppnå att människor ändrar beteenden. Att vi tvättar händerna, hostar i armvecket och håller fysisk distans, inte reser i onödan och inte tar oss i ansiktet. Det är svårt att mäta resultatet. Man brukar se om människor har läst och tagit del av informationen - men det är inte säkert att man ändrar beteenden därför. Men det finns en del erkända opinionsinstitut som mäter människors beteendemönster. Fler uppger att de håller social distansering, att de är noggranna med hygien och tvättar händerna. Och majoriteten säger att de håller sig hemma under påsken. -Jag funderade på smittan på äldreboenden, hade det kunnat motverkas om man testat fler hos personalen?

-Bra fråga. Vi håller på att se på det. Det finns indikationer på det. I Norge har de mindre problem på äldreboenden. Så fort vi kan testa mer är testning av personal och patienter högt prioriterat, när man nu testat alla som kommer in i sjukvården. Man har bra kontroll där och vi ser inte smittspridning där på det sättet. Men däremot äldreboenden. Men det kan inte lösa situationen som enskild åtgärd, utan man måste se på helheten.

-Regeringen ändrar smittskyddslagen för att få möjlighet att begränsa smittspridningen. Men det finns tecken på att kurvan platta ut - behövs de åtgärderna?

-Ja, jag kan bara säga att jag hoppas att de inte behövs. Men samtidigt är det bra att de finns. Vi måste komma ihåg att Stockholm och några andra regioner har haft det besvärligt. Det kan finnas andra regioner där vi kan behöva verktyg. Det känns rimligt, men förhoppningsvis behövs det inte i Stockholm. Men det är alltid bra att ha flera verktyg i verktygslådan.

-En fråga, en uppföljningsfråga, på de eventuella... Undantagslagen. Är det ett svar på ett behov från någon av era tre myndigheter?

-Inte direkt. Jag tror det är mer ett svar på behov som regeringen sett utifrån deras ansvar och deras mandatsbehov, att reglera olika saker. Men det är sånt regeringen gör, det påverkar inte myndigheternas arbete. Utan det är deras verktyg.

-Samma från Socialstyrelsen. Det handlar om att agera snabbt om det behövs. Den grundprincipen behöver vi alla hålla oss till.

-Samma från Socialstyrelsen. Det handlar om att agera snabbt om det behövs. Den grundprincipen behöver vi alla hålla oss till. Behovet - vi vill kunna ställa snabba... Vi har inte ställt krav på förändringarna, men vi har inte synpunkter på att det genomförs, vi förstår att man behöver de verktyg man behöver, och att man kan vara snabb.

-Biblioteksbladet, en fråga till Anders Tegnell om Folkbiblioteken - vissa kommuner har stängt biblioteken och andra har öppat. Hur resonerar ni kring just folkbibliotek, som är öppna platser.

-Personligen tycker jag det är viktigt att kunna läsa - men det gäller samma som för alla. Mindre offentliga verksamheter. Det finns en föreskrift från Folkhälsomyndigheten och andra rekommendationer om hur man vid olika typer av verksamheter ska minska risk för

smittspridning. Inte för trångt och andra råd att följa. Kan man följa det på ett bra sätt är det bra om biblioteken är öppna.

-Är vi klara? Vi avslutar presskonferensen. Tack för att ni kom. Folkhälsomyndigheten och MSB är utomhus för individuella intervjuer. Vi håller det kort. Socialstyrelsen är inne.

--

Hans Larson

Svensk Skrivtolkning AB

A Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

